

Version 3 de la CCAM à usage PMSI 2017

Pour prendre en compte les évolutions de la CCAM « tarifante » publiées au JO du 22 mars et du 27 avril 2017 (CCAM V47), l'ATIH a publié une 2eme révision de la CCAM descriptive à usage PMSI 2017, donc une V3 CCAM à usage PMSI.

Les seules modifications concernant des modificateurs (création du modificateur T « Majoration forfaits modulables pour les actes d'accouchement réalisés par les sages-femmes » entre autres).

Donc pas d'impacts en codification CCAM PMSI.

Sources : liste analytique CCAM 2017 V3 – Note de présentation

Copyright © Lespmsi.com – 

Première mise à jour 2017 de la CCAM à usage PMSI

Pour prendre en compte les évolutions de la CCAM publiées au JO du 22 mars 2017 et intégrées dans la CCAM tarifante V46, une 1ere actualisation de la liste analytique de la CCAM descriptive à usage PMSI 2017 vient d'être publiée.

Il y a 7 nouveaux actes CCAM créés :

FFFC420 Splénectomie partielle, par cœlioscopie

FFSC272 Hémostase splénique avec conservation de la rate, par cœlioscopie

HGCC031 Suture de plaie ou de perforation de l'intestin grêle, par cœlioscopie

HHFC296 Colectomie droite sans rétablissement de la continuité, par cœlioscopie

HHFC040 Colectomie gauche sans libération de l'angle colique gauche, sans rétablissement de la continuité, par cœlioscopie

QZNP086 Destruction de lésion cutanée par photothérapie dynamique après application topique

de produit photosensibilisant, sur moins de 10 cm²

QZNP259 Destruction de lésion cutanée par photothérapie dynamique après application topique de produit photosensibilisant, sur 10 cm² ou plus

Sources : Liste analytique CCAM à usage PMSI 2017 version 2 (Excel) – Note de présentation

Copyright © Lespmsi.com – 

2 nouveaux actes CCAM dans la liste des FSD en 2017

Par décision de l'UNCAM (Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie) du 3 janvier 2017, 2 nouveaux actes CCAM ont été ajoutés à la version 46 de la CCAM tarifante via une nouvelle subdivision : « 16.03.06.05 – Destruction de lésion cutanée par photothérapie dynamique après application topique de produit photosensibilisant », au sein du sous chapitre « 16.03.06 – Destruction de lésion de la peau et des tissus mous » :

QZNP086 Destruction de lésion cutanée par photothérapie dynamique après application topique de produit photosensibilisant, sur moins de 10 cm²

QZNP259 Destruction de lésion cutanée par photothérapie dynamique après application topique de produit photosensibilisant, sur 10 cm² ou plus

Ces 2 nouveaux actes ouvrent droit au forfait sécurité dermatologie (FSD) pour l'établissement de santé.

La liste des actes CCAM ouvrant droit au FSD passe donc de 18 actes à 20 actes.

Voir article « Les règles de la facturation du Forfait Sécurité Dermatologie FSD » .

Source : Décisions UNCAM du 3 janvier 2017 et du 21 février 2017 concernant la Liste des Actes et Prestations et modifiant la CCAM (V46)

Les ICR de la CCAM à usage PMSI pour 2017

L'ATIH vient de publier la mise à jour des ICR (Indices de Coûts Relatifs) pour 2017 qui est ajustée à la CCAM descriptive à usage PMSI pour 2017 (version 1).

Cette liste des ICR :

- sera valable toute l'année 2017, donc y compris pour les prochaines versions de la CCAM à usage PMSI qui seront publiées au cours de l'année
- intègre 326 nouveaux actes CCAM introduits en 2017 avec leur ICR
- fournit pour chaque acte CCAM actif en 2017 l'ICR « Médecin salarié » (ICR sont calculés **avec** les coûts relatifs aux salaires des médecins) et l'ICR « Médecin non salarié » (ICR sont calculés **sans** les coûts relatifs aux salaires des médecins)
- détaille, pour chaque acte CCAM, si il s'agit d'un ICR de bloc opératoire et de plateau technique (colonne « Type » = « Activité 1 », d'un ICR d'anesthésie (colonne « Type » = « Anesthésie » ou « Activité 4 ») ou d'un ICR d'anatomo-cyto-pathologie

Comme depuis de nombreuses années, pas de changement dans la liste des ICR de réanimation

Source : ICR de la CCAM à usage PMSI 2017 (fichier Excel)

Codage des actes CCAM en PSY à partir de 2017

A partir du 1er janvier 2017, les actes médicotechniques réalisés dans le cadre de l'hospitalisation complète ou partielle, quel que soit le médecin qui les réalise, doivent être enregistrés dans les RPS.

Seuls les actes réalisés durant l'hospitalisation considérée, et dont l'établissement assume la charge financière, peuvent être enregistrés dans le RPS. Un acte réalisé avant l'hospitalisation en Psychiatrie, ou bien programmé au cours d'une hospitalisation en Psychiatrie mais réalisé ultérieurement ne doit pas être enregistré dans le RPS.

Le codage de ces actes se fait via la CCAM à usage PMSI, comme dans les autres champs du PMSI.

Un compte rendu de chaque acte médical réalisé doit figurer dans le dossier du patient.

Le codage d'un acte avec la CCAM se fait, en pratique en PSY, via 4 informations :

- # Le « code CCAM » principal est sur 7 caractères (4 lettres, 3 chiffres)
- # L'« extension PMSI » composée de trois caractères (un tiret et deux chiffres) pour les codes CCAM concernés
- # La date de réalisation de l'acte
- # Le nombre de réalisations de l'acte : cette variable est égale à « 1 » à l'exception des cas où le même acte est réalisé plus d'une fois le même jour

Exemple : réalisation d'un acte de sismothérapie sous anesthésie générale :
AZRP001 « Séance d'électroconvulsivothérapie [sismothérapie]«

Sources : Guide méthodologique du PMSI PSY 2017 (chapitre 2.1.2.3) – Notice technique n°CIM-MF-902-2-2017